



**Universidad del sureste  
Campus Comitán  
Licenciatura en Medicina Humana**

**Estenosis hipertrófica de píloro**

**Nombre: Morales Cano Anayancy.**

**Grupo: "B"**

**Grado: Sexto semestre**

**Materia: Pediatría**

**Docente: Dr. Cristian Ocampo.**

## INTRODUCCION

La estenosis hipertrófica del píloro es un trastorno producido, como su nombre lo indica, por la hipertrofia del músculo pilórico, que genera una obstrucción progresiva del vaciamiento gástrico. Representa la causa quirúrgica más común asociada a vómitos no biliosos en la infancia. Actualmente se desconoce la etiología específica, se ha descrito que es multifactorial.

Es etología más común de obstrucción al vaciamiento gástrico, con una incidencia de 1,5-3 por cada 1.000 nacidos vivos. Suele presentarse entre la 3a y 6a semana de vida.

La mayoría de los casos se presenta alrededor de las 4 semanas de vida, afectando principalmente a varones, de raza blanca, primogénitos, de población rural y alimentados con biberón, existiendo una clara predisposición familiar. El vómito es el síntoma constante y característicamente es postprandial inmediato, con frecuencia en proyectil y no bilioso, que puede desencadenar deshidratación, desnutrición, y alteraciones metabólicas e hidroelectrolíticas.

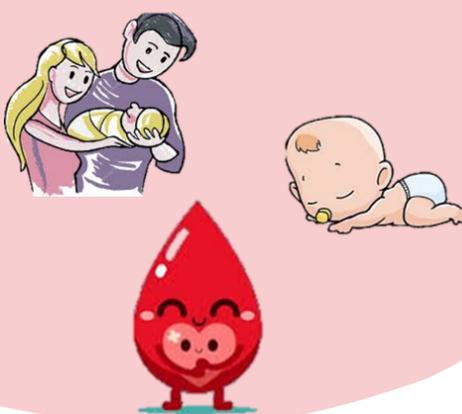
# ESTENOSIS HIPERTROFICA DEL PILORO

Disminución de la luz intestinal a nivel del píloro debido a la hipertrofia de la capa muscular de la porción antro pilórica del estomago.



## FACTORES DE RIESGO

- Primogénito
- <5 meses
- 4-5:1 raza blanca
- Macrólidos
- GS B y O.



## SIGNOS Y SINTOMAS

- Vómitos: en proyectil, progresivo, postprandial, no bilioso.
- Llanto por hambre.
- Ondas peristálticas gástricas visibles.
- Palpación de oliva pilórica.
- Signos de deshidratación.



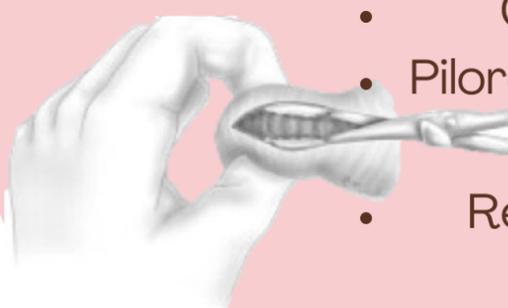
## DIAGNOSTICO

- Ecografía abdominal: 1ra elección
- Serie esófago gastro duodenal: 2da elección.
- Endoscopia
- Lab: GASA



## TRATAMIENTO

- Corrección hidroelectrolítica.
- Pílorotomía de Fredet-Ramstedt: De elección.
- Reinicio de vía oral: Posterior a las 6 hrs de ayuno.



## CONCLUSION

La estenosis hipertrófica del píloro es una condición común en lactantes, caracterizada por el engrosamiento muscular en la salida del estomago, lo que dificulta el paso de alimentos hacia el intestino delgado, esto provoca vómitos persistentes después de alimentarse, pérdida de peso y deshidratación, suele diagnosticarse mediante ecografía abdominal y se trata típicamente con una cirugía llamada pilorotomía, que corta el músculo engrosado para permitir el flujo normal de alimentos.

La mayoría de los casos de vómitos en lactantes ocurren alrededor de las 4 semanas de vida y afectan principalmente a varones de raza blanca, primogénitos, de población rural y alimentados con biberón. El vómito es un síntoma constante, postprandial inmediato, a menudo en proyectil y no bilioso, que puede causar complicaciones como deshidratación, desnutrición y alteraciones metabólicas e hidroelectrolíticas.

## REFERENCIAS

Pediatría Martínez 8ª edición, Salud y enfermedad del niño y del adolescente.

GPC Diagnóstico y tratamiento de la estenosis hipertrófica del píloro